

# ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN PETUGAS PARAMEDIS DAN NON PARAMEDIS TENTANG PENGKODEAN PENYAKIT DI PUSKESMAS MIJEN KOTA SEMARANG

Ayuk Dwi Lestari

## Abstract

Knowing knowledge officers paramedics and non paramedics about encoding a disease in puskesmas mijen the city of semarang in june 2014. Knowing characteristic of officers paramedics and non paramedics in primary helath care mijen that includes: age, gender, education lastly. training code that have followed, long works and find out knowledge officers paramedics and non paramedics about encoding of a disease.

The type of research used was descriptive with cross sectional approach. The object of this research is a paramedic and non medics in Mijen, Semarang health centers. The instruments used are questionnaire and observation guidelines. Method of data collection used is the observation and interview.

Respondents gender women ( 100 % ), mostly respondents was between 26-33 years ( 50 % ), mostly respondents educated diiii nursing sebanyak ( 60 % ), while most of respondents already worked for 6 years as many as ( 70 % ), and all the paramedics and non paramedics not following training koding ( 100 % ).

Based on the results of the questionnaire obtained the minimum score of 13, score a maximum of 42, an average of 19.60, median 18.72 and ideal score of 45. So it can be noted that all respondents is very less knowledge. As no ideal score to reach respondents

Need training on coding: coding purposes, the means used in the coding, to be paid attention in the process of coding and coding step. Need training also held about the purpose of ICD-10, ICD extension and understanding Lead Term.

*Keyword : Knowledge*

## PENDAHULUAN

Puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.<sup>[1]</sup>

Rekam Medis adalah rekaman atau catatan mengenai siapa, apa, mengapa, bilamana dan bagaimana pelayanan yang diberikan kepada pasien selama masa

perawatan yang memuat pengetahuan pasien dan pelayanan yang diperolehnya serta memuat informasi yang cukup untuk menemukan (mengidentifikasi) pasien, memberikan diagnosis dan pengobatan serta merekam hasilnya.<sup>[2]</sup>

Dibagian rekam medis terdapat koding, yaitu suatu kegiatan yang mentransformasikan diagnosis penyakit dan masalah kesehatan lainnya dari kata-kata menjadi suatu bentuk kode, yang memudahkan penyimpanan, retrieval dan analisis data.<sup>[3]</sup>

Berdasarkan survey awal proses pengkodean di Puskesmas Mijen sudah

berjalan dengan baik. Proses pengkodean tidak menggunakan ICD -10 secara langsung akan tetapi di Puskesmas Mijen menggunakan DTD (Daftar Tabulasi Dasar) yaitu Daftar tabulasi yang sudah disusun oleh DKK untuk kebutuhan pengkodean di Puskesmas. DTD disusun merujuk pada ICD-10.

Proses pengkodean di Puskesmas dilakukan oleh dokter. Dokter menulis diagnosis dan melihat kode diagnosis dalam DTD kemudian petugas pendaftaran hanya menyalin kode diagnosis tersebut ke buku register karena di bagian rawat inap Puskesmas Mijen belum menggunakan komputerisasi.

Akan tetapi apabila diagnosis dokter tidak ada pada Daftar Tabulasi Dasar (DTD) dokter hanya menulis diagnosisnya saja dan tidak diberi kode. Hal tersebut dapat berdampak pada laporan morbiditas Puskesmas.

## **TUJUAN PENELITIAN**

Mengetahui pengetahuan petugas paramedis dan non paramedis tentang pengkodean penyakit di Puskesmas Mijen Kota Semarang pada bulan Juni tahun 2014.

### **Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik petugas paramedis dan non paramedis di Puskesmas mijen yang meliputi :
  - 1) Umur
  - 2) Jenis Kelamin
  - 3) Pendidikan Terakhir
  - 4) Pelatihan kode yang pernah diikuti
  - 5) Lama bekerja
- b. Mengetahui pengetahuan petugas paramedis dan non paramedis tentang pengkodean penyakit

## **JENIS PENELITIAN**

1. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu pengamatan terhadap obyek penelitian untuk memperoleh gambaran dengan keadaan yang sebenarnya.
2. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran variabel penelitian dilakukan pada saat yang bersamaan.

## **POPULASI DAN SAMPEL**

Populasi penelitian ini adalah petugas Puskesmas Mijen Kota Semarang yang berjumlah 10 petugas paramedis dan non paramedis. Adapun Sampel yaitu total populasi seluruh petugas paramedis dan non paramedis Puskesmas.

## **ANALISA DATA**

Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif untuk mendapatkan gambaran dan memperoleh penjelasan yang berkenaan dengan objek penelitian tentang pengetahuan petugas paramedik dan non paramedik tentang pengetahuan pengkodean penyakit.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Karakteristik Responden**

Dari hasil kuesioner di Puskesmas Mijen 100% petugas berjenis kelamin perempuan. Karena perempuan lebih teliti dan konsisten dalam bekerja. Ada 50% petugas berumur 23-33 tahun, 20% petugas berumur 34-40 dan 30% petugas berumur 41-49. Hal tersebut menunjukkan bahwa petugas yang lebih muda lebih banyak jadi lebih banyak

petugas yang memiliki pengalaman yang sedikit. Untuk tingkat pendidikan 60% responden lulusan DIII keperawatan. menunjukkan bahwa responden sangat mengerti dengan diagnosis penyakit. Ada 70% responden yang bekerja lebih dari 6 tahun. Bahwa responden banyak yang sudah mempunyai pengalaman yang banyak. Ada 100% responden yang tidak mengikuti pelatihan koding. Hal ini menunjukkan bahwa responden kurang pengetahuan tentang koding.

## 2. Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel 4.2, ada 100% responden yang mengetahui kegiatan mentransformasikan diagnosis penyakit menjadi bentuk kode untuk pengetahuan tentang koding. 90% responden tidak mengetahui peningkatan performa pelayanan dan perencanaan dan manajemen sumber daya untuk tujuan koding. 80% responden tidak mengetahui kamus kedokteran, ICD 9 dan ICD O untuk sarana yang digunakan untuk pengkodean. 80% responden dan 70% responden tidak mengetahui tentang berapa banyak kode yang dibutuhkan dan derajat presisi kode untuk hal yang diperlukan dalam proses koding. 90% responden hasil laboratorium dan tindakan dokter tidak dikode. 90% tindakan tidak dikode. 90% dan 70% responden tidak mengetahui baca terminologi yang ada dalam tanda kurung, cross references (see/see also) dan rujuk volume 1 untuk langkah-langkah koding. 70% responden tidak mengetahui tenaga kerja untuk faktor yang mempengaruhi koding. 80% responden tidak mengetahui untuk keperluan analisis untuk tujuan ICD-10.

Hanya 40% responden yang mengetahui International Classification of Disease untuk kepanjangan ICD. 60% responden mengetahui 2 (dua) untuk volume dalam ICD-10. 20% responden mengetahui kata kunci untuk pengertian *Lead Term*. 90% responden mengetahui Daftar Tabulasi Dasar untuk kepanjangan DTD. 80% responden mengetahui ICD-10 untuk pengetahuan DTD. 80% responden mengetahui Dokter untuk yang bertanggung jawab atas kelengkapan data klinik. Hanya 30% responden yang mengetahui untuk yang bertanggung jawab atas pengkodean penyakit di Puskesmas.

## 3. Distribusi hasil skor kuesioner

Berdasarkan hasil dari kuesioner didapat skor minimal yaitu 13, skor maksimal 42, rata-rata 19.60, median 18.72 dan skor ideal 45. Sehingga dapat diketahui bahwa pengetahuan semua responden sangat kurang. Karena tidak ada responden yang mencapai skor ideal. Sehingga belum memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. Mengingat pentingnya rekam medis merupakan salah satu komponene penting dalam pemberian pelayanan kesehatan, maka pengetahuan tenaga medis diperlukan bagi kemajuan dan pengembangan kualitas institusi yang bersangkutan.

## SIMPULAN

1. Dari hasil kuesioner di Puskesmas Mijen 100% petugas berjenis kelamin perempuan. Karena perempuan lebih teliti dan konsisten dalam bekerja. Ada 50% petugas berumur 23-33 tahun, 20% petugas berumur 34-40 dan 30%

petugas berumur 41-49. Hal tersebut menunjukkan bahwa petugas yang lebih muda lebih banyak jadi lebih banyak petugas yang memiliki pengalaman yang sedikit. Untuk tingkat pendidikan 60% responden lulusan DIII keperawatan. menunjukkan bahwa responden sangat mengerti dengan diagnosis penyakit. Ada 70% responden yang bekerja lebih dari 6 tahun. Bahwa responden banyak yang sudah mempunyai pengalaman yang banyak. Ada 100% responden yang tidak mengikuti pelatihan koding. Hal ini menunjukkan bahwa responden kurang pengetahuan tentang koding

2. Berdasarkan hasil dari kuesioner didapat skor minimal yaitu 13, skor maksimal 42, rata-rata 19.60, median 18.72 dan skor ideal 45. Sehingga dapat diketahui bahwa pengetahuan semua responden sangat kurang. Karena tidak ada responden yang mencapai skor ideal

## SARAN

1. Perlu diadakan pelatihan koding tentang : tujuan koding, sarana yang digunakan dalam mengkode, yang perlu diperhatikan dalam proses koding dan langkah – langkah mengkode.
2. Perlu diadakan juga pelatihan tentang tujuan ICD-10, kepanjangan ICD dan kepanjangan *Lead Term*.

## DAFTAR PUSTAKA

Depkes Republik Indonesia/Pengertian Puskesmas.1991

Huffman, EK. 1994. *Health Information Manajemen. Phisician record Company*. Illinois.

Depkes RI.PERMENKES NO269/MENKES/PER/III.2008

Direktorat Jendral.Dirjen Yanmed.No78.1991

Dirjen Yankes.Tujuan Rekam Medis/10.1993

Depkes RI Dirjen Pelayanan Medik. Pedoman Pengelolaan RM Rumah Sakit di Indonesia Revisi 1. Jakarta, 1997

Word Health Organization, ICD-10, Volume 2 : Instruction Manual, Geneva, 1993 ; pp. 12-7

<http://www.slideshare.net/yabniellitjingga/jurnal-2-28753388> (tgl akses 5 Juni 2014, jam 13.45 WIB)

Depkes, Dinkes Propinsi, Dinkes Kab/Kota, Pemilik RS dan Arsip Rumah Sakit. (*Depkes RI*, 2003) <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/22290/3/Chapter%20II.pdf> (tgl akses 22 Juli 2014, jam 12.00 WIB)

Gibson, James L. Rt al, Organisasi : *Perilaku, Struktur, Proses, Jilid 1, terjemahan Djarkosih*. Jakarta: Penerbit Erlangga.1996 <http://indonesianpublichealth.blogspot.com/2012/03/5-m-dalam-manajemen.html> (tgl akses 22 Juli 2014, jam 12.00 WIB)

Depkes RI, *Standar Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit*, Direktorat Pelayanan Keperawatan Direktoral Jenderal Pelayanan Medik, Depkes, 2002 [homepage on the internet]. Available from : [http://eprints.undip.ac.id/17376/1/Emanuel\\_Vensi\\_Hasmoko.pdf](http://eprints.undip.ac.id/17376/1/Emanuel_Vensi_Hasmoko.pdf)

Siagian Sondang P., *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*, Cetakan Pertama, PT.Rineka Cipta, Jakarta. 2002

Notoatmodjo S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-prinsip Dasar)*. Jakarta: Rineka Citra. 2003